BAB III
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Selasa, 21 April 2026 di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama. Data diperoleh melalui hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medis pasien.

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Pasien

Nama	: Ny.M	Tanggal Dirawat (MRS)	: 17-04-2026
Jenis kelamin	: Perempuan	Tanggal pengkajian	: 22 April 2026
Umur	: 48 tahun	No RM	: 025722
Pendidikan	: SD	Ruang Rawat	: Kunti
Agama	: Hindu	Diagnosa medis	: Skizofrenia Hebefrenik
Status	: Janda		
Pekerjaan	: Tidak bekerja		
Alamat	: Kedisan Kelod, Tegalalang Gianyar		

b. Alasan Masuk

Pasien mengatakan sudah pernah beberapa kali di rawat di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama sebelumnya. Pada tanggal 17 April 2026 pasien datang ke IGD Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama diantar oleh keluarganya dengan keluhan bingung, pasien suka bengong, sering mondar mandir di rumah, suka jalan sendiri keluar rumah sejak 3 hari yang lalu, mengumik, tertawa sendiri, bicara sendiri, menyanyi sendiri, tersenyum-senyum tanpa sebab, pasien cenderung tidak nyambung saat ditanya, jarang

mandi, pernah mengamuk dan merusak beberapa barang dirumahnya, dan terkadang berteriak sehingga mengganggu orang di sekitarnya. Pasien sudah beberapa kali keluar-masuk Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama karena memiliki riwayat putus obat dan pasian kembali dirawat di ruangan Kunti Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama. Saat dikaji pada tanggal 21 April 2026 awalnya pasien tidak mau bercerita dan terlihat menyilangkan tangan, enggan menatap perawat hanya menundukkan kepala, sambil senyum-senyum dan berbicara sendiri, namun setelah dilakukan BHSP pasien mau bercerita pasien mengatakan bernama Ny. M berumur 48 tahun berasal dari Kedisan Tegalalang, Gianyar pasien mengatakan sering mendengar suara harimau di jam setengah 12 malam, dan suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol setiap harinya.

c. Keluhan Utama saat ini

Pasien mengatakan mendengar suara harimau dan suara bisikan-bisikan yang mengajak pasien mengobrol, suara muncul sebanyak 4–5 kali sehari saat pasien bengong dan sedang sendiri, suara harimau tersebut sering muncul ditengah malam, dan suara bisikan tersebut muncul setiap harinya. Pasien merasa takut saat mendengar suara bisikan, jika suara muncul pasien menutup telinga nya, berteriak agar suara pergi, pasien tampak meminta perawat diam untuk mendengarkan suara harimau, terlihat senyum-senyum sendiri, melamun, kurang konsentrasi, dan bersikap seolah mendengar suara.

d. Faktor Predisposisi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?

Pasien pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

dan sudah beberapa kali menjalani rawat inap pada tahun 2013, 2015, 2024, 2025 dan sekarang pada tahun 2026 kembali menjalani rawat inap.

2) Pengobatan sebelumnya

Pada pengobatan sebelumnya dikatakan kurang berhasil karena sempat putus obat dan minim pengawasan keluarga, pasien hanya mempercayai dan hanya mau mendengar perkataan adiknya untuk minum obat.

3) Riwayat Trauma

Pasien mengatakan tidak ada mengalami riwayat trauma sebelumnya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

4) Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Tidak ada anggota pasien yang mengalami gangguan jiwa.

Hubungan keluarga: Baik.

Masalah keperawatan: Tidak Ada Masalah

5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan:

Pasien mengatakan diceraikan oleh suaminya pada tahun 2012 karena tidak memiliki anak dan terlibat cekcok dengan mertua dan suami selingkuh. Pasien dikatakan mulai mengurung diri dikamar, suka melamun.

Masalah Keperawatan: Isolasi sosial

e. Pemeriksaan Fisik

1) Ukuran Vital:

TD : 93/68 mmHg.

N : 87x/menit.

S : 36,0°C.

RR : 20x/menit.

2) Ukuran:

BB 60 kg.

TB 158 cm.

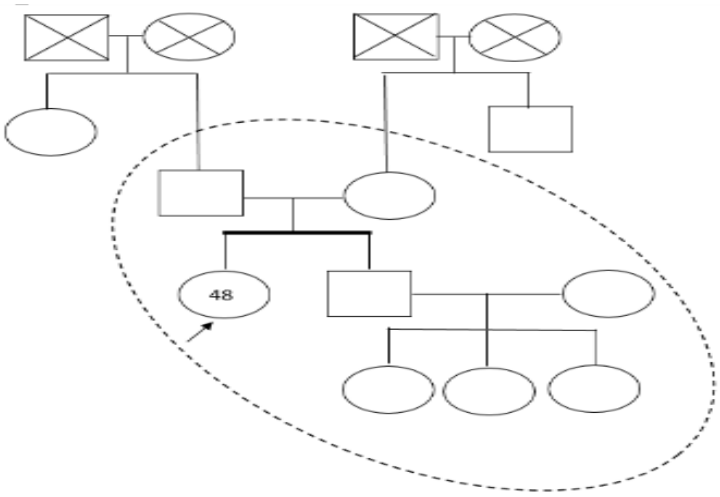
3) Keluhan Fisik:

Jelaskan: Pasien tidak memiliki keluhan atau masalah fisik.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

f. Pengkajian Psikososial (sebelum dan sesudah sakit)

1) Genogram:



Gambar. 1 Genogram Ny.M dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

Keterangan:

Laki- laki : 

Perempuan : 

Meninggal dunia : 

Hubungan terdekat :

Tinggal serumah : 

48 : Usia dalam tahun

Pasien : 

Penjelasan: Pasien adalah anak pertama dari 2 bersaudara, pasien mengatakan tinggal bersama ayah, ibu, ipar, keponakan dan adiknya, pasien memiliki hubungan terdekat dengan adik laki-lakinya, pasien tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

2) Pola Asuh: pasien di asuh oleh ayah, ibu, ipar dan adiknya.

3) Pengambil Keputusan: pola pengambilan keputusan adalah adiknya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada Masalah

g. Konsep Diri

1) Citra Tubuh

Saat dilakukan pengkajian, pasien menyatakan bahwa ia tidak memiliki masalah dengan anggota tubuhnya dan tidak ada bagian tubuh yang tidak ia sukai.

2) Identitas

Saat pengkajian pasien dapat menyebutkan nama, alamat, pekerjaan serta agama yang dianutnya, pasien juga mampu menceritakan tentang keluarganya serta mengetahui dirinya sendiri dengan baik.

3) Peran

Pasien menyebutkan bahwa dia adalah anak perempuan dari dua bersaudara, pasien sebelumnya sudah sempat menikah namun tidak memiliki anak sehingga ia tidak merasakan peran menjadi seorang ibu, pasien tampak mengetahui dengan jelas peran setiap anggota keluarganya dirumah.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan “saya pengen bisa kerja berjualan sok lagi dan bantu keluarga”.

5) Harga diri

Pasien mengatakan biasa saja dengan kondisinya saat ini dan mengatakan tidak ada rasa malu walaupun sekarang menjadi janda.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

6) Hubungan Sosial

a) Orang yang berarti/terdekat: adik.

b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat.

Pasien mengatakan selama dirumah hanya diam saja dan tidak melakukan aktivitas apapun, pasien hanya tidur saat di rumah, dan tidak ikut kegiatan di masyarakat.

c) Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Ketika diajak berbicara, pasien cenderung diam dan kesulitan untuk memulai percakapan, pasien tampak menyendiri dan tidak mau berkomunikasi dengan teman-temannya.

Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial

7) Spiritual

a) Nilai dan Keyakinan

Pasien mengatakan “saya agama Hindu, saya rajin sembahyang.”

b) Kegiatan Ibadah

Pasien mengatakan selalu melakukan doa sebelum makan dan pasien mengatakan beribadah sebelum tidur di atas tempat tidur.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

h. Status Mental

1) Penampilan

Pada saat pengkajian pasien terlihat mengenakan pakaian dengan rapi, menggunakan pakaian sesuai, pasien terlihat bersih, pasien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

2) Pembicaraan

Pada saat diajak berbincang-bincang, pembicaraan pasien kurang jelas terdengar, suara yang dikeluarkan sedikit kecil, saat diajak komunikasi pasien terkadang cenderung tidak nyambung dan terkadang mampu menjawab pertanyaan dengan benar saat dikaji.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

3) Aktivitas motorik/ psikomotor

Saat pengkajian pasien sering menoleh ke arah yang tidak ada sumber suara nyata, dan tampak waspada berlebihan terhadap lingkungan sekitar, gelisah. Pasien pernah mengamuk dan merusak beberapa barang dirumahnya, dan terkadang berteriak sehingga mengganggu orang di sekitarnya.

Masalah Keperawatan: Risiko Perilaku Kekerasan

4) Alam Perasaan

Pasien mengatakan merasa takut saat tengah malam, dan terganggu dengan suara-suara bisikan yang muncul.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

5) Afek

Pasien memperlihatkan afek yang tidak stabil, dengan perubahan emosi

dan ekspresi wajah yang cepat, misalnya tiba-tiba terlihat sedih lalu tiba-tiba tersenyum, tiba-tiba terlihat takut.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

6) Interaksi selama wawancara

Pasien selama wawancara interaksi kontak mata kurang, lebih sering melihat kebawah, selama wawancara pasien sering mengalihkan kontak mata, pasien tampak bicara sendiri saat tidak ditanya, pasien nampak sulit berkonsentrasi, sering mengalihkan pembicaraan, dan menunjukkan ekspresi wajah cemas saat diwawancara.

Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial

i. Persepsi

1) Halusinasi:

Pasien mengatakan sering mendengar suara harimau, suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, pasien mengatakan merasa takut saat ada suara bisikan datang dan suara bisikan-bisikan itu mengajaknya mengobrol setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri, saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi. Tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga, selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri.

Masalah Keperawatan: Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*

2) Proses Pikir

Pasien mengatakan "biasanya kalo perawat disini tanya-tanya saya, saya biasanya jawab setau saya aja.".

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

3) Isi Pikir

Pasien mengatakan mendengar suara harimau di tengah malam, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya.

Masalah Keperawatan: Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*

4) Tingkat Kesadaran

Tingkat kesadaran pasien baik.

Masalah Keperawatan: Tidak ada Masalah

5) Memori

Pasien mampu mengingat kejadian masa lalu, kemarin dan hari ini.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

6) Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

Konsentrasi pasien mudah beralih, saat diminta berhitung pasien mampu menyebutkan angka 1-10 dengan benar, pasien mampu menjawab saat ditanya 4+4 pasien menjawab 8.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

7) Kemampuan Penilaian

pasien mengatakan "saya tau kalo saya nggak minum obat, saya bisa kambuh lagi".

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

j. Mekanisme Koping

pasien mengatakan “kalau saya ada masalah dengan teman disini, saya lebih pilih tidur aja.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

k. Masalah Psikososial dan Lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok

Pasien mengatakan saya bersyukur karena punya keluarga, yaitu adik yang peduli dengan saya.

2) Masalah berhubungan dengan lingkungan

Pasien mengatakan jarang basa-basi sama orang lain soalnya nggak ada yang penting buat saya omongin.

3) Masalah dengan pekerjaan

Pasien mengatakan tidak bekerja hanya diam seperti togog (patung).

4) Masalah dengan perumahan

Pasien mengatakan saat dirumah tidak suka karena dia merasa sendirian dan pasien mengatakan tidak pernah berantem dengan keluarga.

5) Masalah dengan ekonomi

Pasien mengatakan sudah tidak bekerja, dan tidak memiliki uang, biasanya adik saya yang bawain uang kesini.

6) Masalah dengan Pendidikan

Pasien mengatakan lulus SD.

Masalah Keperawatan: Tidak Ada Masalah

l. Aspek Medik

1) Diagnosa Medik: Skizofrenia Hebefrenik.

2) Terapi Medik

a) Clozapine 1x25 mg (pagi).

b) TFP 2x5 mg.

m. Daftar Masalah

Tabel 7
Daftar Masalah Keperawatan pada Pasien Ny.M dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

Data	Masalah Keperawatan
1	**2**
S: Pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri, pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang, saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi. **O:** Tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga, selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri.	**Gangguan Persepsi Sensori *Auditory***
S: - Pasien mengatakan selama dirumah hanya diam saja dan tidak melakukan aktivitas apapun, pasien hanya tidur saat di rumah, pasien mengatakan tidak bekerja. Pasien memperlihatkan afek yang tidak stabil, dengan perubahan emosi dan ekspresi wajah yang cepat, misalnya tiba-tiba terlihat sedih lalu tiba-tiba tersenyum.	**Isolasi Sosial**

Data	Masalah Keperawatan
1	2
O: Pasien selama wawancara interaksi kontak mata kurang, lebih sering melihat kebawah, selama wawancara pasien sering mengalihkan kontak mata, pasien tampak bicara sendiri saat tidak ditanya, pasien nampak sulit berkonsentrasi, sering mengalihkan pembicaraan, dan menunjukkan ekspresi wajah cemas saat diwawancara, pasien cenderung diam dan kesulitan untuk memulai percakapan, pasien tampak menyendiri dan tidak mau berkomunikasi dengan teman-temannya.	
S: - **O:** – Saat pengkajian pasien sering menoleh ke arah yang tidak ada sumber suara nyata, dan tampak waspada berlebihan terhadap lingkungan sekitar. – Pasien pernah mengamuk dan merusak beberapa barang dirumahnya, dan terkadang berteriak sehingga mengganggu orang di sekitarnya.	**Risiko Perilaku Kekerasan**

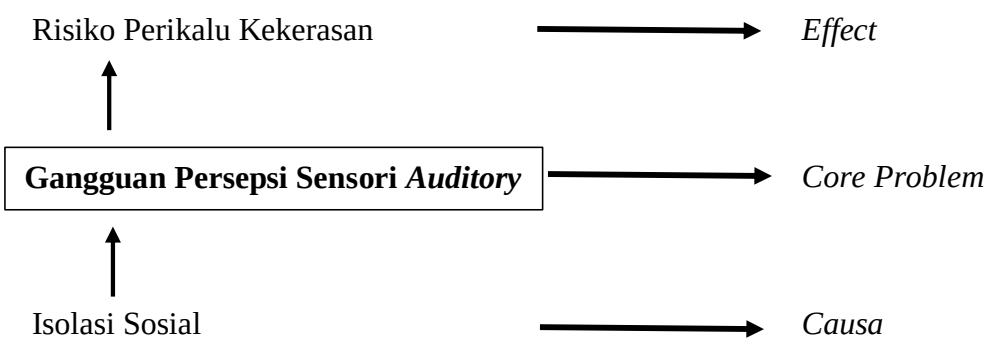
2. Daftar Masalah Keperawatan

a. Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*.

b. Isolasi Sosial.

c. Risiko Perilaku Kekerasan.

3. Pohon Masalah (*Problem Tree*)



B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul berdasarkan data yaitu:

1. Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* berhubungan dengan Isolasi Sosial dibuktikan dengan Pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri, pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang, saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi. Tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga, selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri.
2. Risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan gangguan persepsi sensori *auditory* dibuktikan dengan saat pengkajian pasien sering menoleh ke arah yang tidak ada sumber suara nyata, dan tampak waspada berlebihan terhadap lingkungan sekitar, pasien pernah mengamuk dan merusak beberapa barang dirumahnya, dan terkadang berteriak sehingga mengganggu orang di sekitarnya.

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 8
Perencanaan Asuhan Keperawatan Pada Ny.M dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

Tanggal/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
Selasa, 21 April 2026 pukul 10.00 wita	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* berhubungan dengan Isolasi Sosial dibuktikan dengan Pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, pasien mengatakan merasa takut	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 8 kali pertemuan dalam 20 menit setiap temu maka diharapkan Persepsi Sensori membaik dengan kriteria hasil: 1. Mampu menjawab salam, menyebutkan identitas dan masalah 2. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 3. Distorsi sensori menurun 4. Perilaku halusinasi menurun 5. Menarik diri menurun	1. Bina hubungan saling percaya (BHSP) 2. Intervensi utama: **Manajemen Halusinasi** **Observasi:** 1. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi. 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan. 3. Monitor isi halusinasi (mis. kekerasan atau membahayakan diri) **Terapeutik:**	Membangun kepercayaan agar pasien merasa aman, terbuka, dan kooperatif dalam menerima perawatan. **Observasi:** 1. Untuk mendeteksi tanda awal halusinasi sehingga intervensi dapat segera diberikan. 2. Untuk mencegah overstimulasi atau understimulasi yang dapat memperburuk halusinasi. 3. Untuk menilai risiko bahaya terhadap diri sendiri atau orang lain. **Terapeutik:**

1	2	3	4	5
	saat suara bisikan datang, saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi. Tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga, selama wawancara pasien nampak tidak	6. Melamun menurun 7. Curiga menurun 8. Mondar-mandir menurun 9. Respon sesuai stimulus membaik 10. Konsentrasi mmbaik 11. Orientasi membaik	1. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi **Edukasi:** 1. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 2. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi. 3. Anjurkan melukakan distraksi (mis. berikan *Art Therapy* Melukis Bebas, mendengar music, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi) 4. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi	1. Membantu pasien mengenali dan mengelola reaksi terhadap halusinasi. **Edukasi:** 1. Agar pasien mengenali pemicu dan tanda awal halusinasi. 2. Memberikan dukungan dan membantu realitas orientasi. 3. Mengalihkan perhatian sehingga intensitas halusinasi berkurang. 4. Meningkatkan kemandirian pasien dalam

1	2	3	4	5
	konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri			mengelola gejala.
			Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan ansietas, jika perlu	**Kolaborasi:** 1. Untuk mengurangi gejala psikotik dan kecemasan secara farmakologis.
			Dukungan: 1. Dukungan pemberian obat rutin sesuai medikasi 2. Dukungan melakukan aktivitas 3. Libatkan keluarga dalam perawatan	**Dukungan:** 1. Menjaga kestabilan kondisi dan mencegah kekambuhan 2. Meningkatkan fungsi sosial dan mengurangi waktu kosong yang memicu halusinasi 3. Untuk memperkuat dukungan, pengawasan, dan keberlanjutan perawatan di rumah.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sesuai dengan kondisi pasien, implementasi dilaksanakan

selama 8 kali pertemuan yang dilaksanakan dari tanggal 21-24 April 2026 di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama. Berikut implementasi yang telah dilaksanakan pada Ny.M disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 9
Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny.M dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

Temu/ Waktu	Implementasi	Respon	Nama dan Paraf
1	2	3	4
Temu 1 Selasa, 21 April 2026 pukul 10.30 WITA	1. Membina hubungan saling percaya.	**S:** – Pasien mengatakan selamat pagi. – Pasien mengatakan Namanya Ny.M. – Pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi. – Pasien mengatakan kegiatan di RS sehari-hari makan, tidur, senam dan menggambar. **O:** – Tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau). – Tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya) – Tampak bersikap seolah mendengar suara – Pasien tampak beberapa kali menutup telinga – Selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum	 Mitha

1	2	3	4
		sendiri. – Pasien terlihat mampu menatap mata perawat saat wawancara namun mudah teralihkan.	
Temu 2 Selasa, 21 April 2026 pukul 15.00 WITA	1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Memonitor isi halusinasi 3. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi	**S**: – Pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri – Pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang – Pasien mengatakan saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi **O:** – Pasien nampak tidak fokus, berbicara sendiri dan senyum-senyum sendiri – Tampak distorsi sensori – Tampak respon tidak sesuai – Tampak bersikap seolah mendengar suara	 Mitha
Temu 3 Rabu, 22 April 2026	1. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap	**S:** – Pasien mengatakan masih merasa takut dan terganggu saat	

1	2	3	4
pukul 10.30 WITA	halusinasi	mendengar suara harimau dan suara-suara yang mengajaknya mengobrol **O:** – Pasien tampak masih merespon suara yang di dengarnya – Pasien tampak berbicara sendiri	Mitha
Temu 4 Rabu, 22 April 2026 pukul 15.00 WITA	1. Mengajarkan teknik menghardik halusinasi 2. Delegasi pemberian obat antipsikotik	**S:** – Pasien mengatakan "pergi suara palsu, suara ini tidak nyata" – Pasien mengatakan suara bisikan berkurang saat mengatakan "pergi suara palsu, suara ini tidak nyata" – Pasien mengatakan mau melakukan teknik menghardik secara mandiri saat halusinasi muncul **O:** – Pasien terlihat mampu mempraktekkan cara menghardik dengan benar – Pasien terlihat menutup telinga sambil menghardik sesuai yang di contohkan perawat	 Mitha
Temu 5 Kamis, 23 April 2026 pukul 15.00 WITA	1. Memberikan *Art Therapy* Melukis Bebas 2. Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi. 3. Mendiskusikan	**S:** – Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol dan suara harimau – Suara harimau muncul saat tengah malam dan suara bisikan yang mengajaknya mengobrol terdengar setiap harinya, durasi 2	 Mitha

1	2	3	4
	perasaan dan respons terhadap halusinasi 4. Delegasi pemberian obat antipsikotik	menit, frekuensi sehari terdengar 3-4 kali – Pasien mengatakan sudah tidak takut saat suara itu datang – Saat suara bisikan datang pasien akan menutup telinga dan mengatakan "pergi suara palsu, suara ini tidak nyata" – Pasien mengatakan sedang menggambar manusia, makna lukisan menurut pasien yaitu ada banyak manusia di sekitarnya. **O:** – Pasien nampak mampu menjelaskan makna lukisan – Pasien tampak mampu bercakap-cakap mengenai perasaan alam bawah sadar melalui lukisan – Saat melukis pasien masih tampak distorsi sendiri (mengumik sendiri) – Tampak bersikap mendengar suara (sesekali menjawab suara yang didengar)	
Temu 6 Kamis, 23 April 2026 pukul 17.30 WITA	1. Menganjurkan melakukan aktivitas terjadwal 2. Memberikan *Art Therapy* Melukis Bebas 3. Delegasi pemberian obat antipsikotik	**S:** – Pasien mengatakan mendengar suara harimau dan suara yang mengajaknya mengobrol terdengar 2 kali, kemarin saat tengah malam dan tadi sore saat baru duduk di ruangan rekreasi durasi ±1 menit – Pasien mengatakan	 Mitha

1	2	3	4
		melukis kotak makna lukisannya dulu dia sempat berjualan sok banten **O:** – Distorsi Sensori nampak menurun (tidak tampak mengumik sendiri) – Respon sesuai stimulus membaik (pasien terlihat senang dan antusias saat melukis) – Pasien nampak fokus melukis	
Temu 7 Jumat, 24 April 2026 pukul 15.00 WITA	1. Menganjurkan melakukan distraksi (melakukan aktivitas *art therapy* melukis bebas) 2. Delegasi pemberian obat antipsikotik	**S:** – Pasien mengatakan masih mendengar suara dan bisikan-bisikan tersebut – Pasien mengatakan mencoba untuk mengabaikan suara tersebut – Pasien mengatakan menggambar bambu yang merupakan bahan utama untuk membuat sok banten dan dulu biasanya pasien menganyam sok banten **O:** – Respon sesuai stimulus membaik (pasien terlihat senang dan antusias saat melukis) – Pasien tampak mampu konsentrasi dan tidak melamun saat melukis – Pasien mampu menjelaskan makna lukisan yang dibuat – Pasien tampak senang dan kooperatif saat melukis.	 Mitha

1	2	3	4
Temu 8 Jumat, 24 April 2026 pukul 17.30 WITA	1. Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi. 2. Menganjurkan melakukan aktivitas terjadwal.	**S:** – Pasien mengatakan suara bisikan sudah jarang terdengar, kemarin suara bisikan sempat terdengar 1x durasi ±1 menit saat dia baru bangun tidur – Pasien mengatakan tidak mendengar suara bisikan saat melukis **O:** – Distorsi Sensori nampak menurun (tidak tampak mengumik sendiri) – Pasien tampak mampu bercakap-cakap mengenai perasaan yang dialaminya	 Mitha

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 10
Evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Ny.M dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

Temu/ Waktu	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Tanda tangan
1	2	3	4
Temu 1 Selasa, 21 April 2026 pukul 10.50 WITA	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*	**S:** – Pasien mengatakan selamat pagi – Pasien mengatakan Namanya Ny.M – Pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi – Pasien mengatakan kegiatan di RS sehari-hari makan, tidur, senam dan menggambar **O:** – Tampak distorsi	 Mitha

1	2	3	4
		sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau) – Tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya) – Tampak bersikap seolah mendengar suara – Pasien tampak beberapa kali menutup telinga – Selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri. – Pasien terlihat mampu menatap mata perawat saat wawancara namun mudah teralihkan **A:** Terbina hubungan saling percaya **P:** Lanjutkan Intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-2	
Temu 2 Selasa, 21 April 2026 pukul 15.20 WITA	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*	**S**: – Pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya	 Mitha

1	2	3	4
		mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri. – Pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang – Pasien mengatakan saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi **O:** – Pasien nampak tidak fokus, berbicara sendiri dan senyum-senyum sendiri – Tampak distorsi sensori – Tampak respon tidak sesuai – Tampak bersikap seolah mendengar suara **A:** Pasien sudah mengenal halusinasi dan mampu mengungkapkan isi, frekuensi, waktu, serta situasi pencetus halusinasi yang dialami **P:** Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-3	
Temu 3 Rabu, 22 April 2026 pukul 10.50 WITA	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*	**S:** – Pasien mengatakan masih merasa takut dan terganggu saat mendengar suara harimau dan suara-suara yang	 Mitha

1	2	3	4
		mengajaknya mengobrol **O:** – Pasien tampak masih merespon suara yang di dengarnya – Pasien tampak berbicara sendiri **A:** Pasien mampu mengungkapkan perasaan yang dirasakan. **P:** Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke- 4	
Temu 4 Rabu, 22 April 2026 pukul 15.20 WITA	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*	**S:** – Pasien mengatakan "pergi suara palsu, suara ini tidak nyata" – Pasien mengatakan suara bisikan berkurang saat mengatakan "pergi suara palsu, suara ini tidak nyata" – Pasien mengatakan mau melakukan teknik menghardik secara mandiri saat halusinasi muncul **O:** – Pasien terlihat mampu mempraktekkan cara menghardik dengan benar – Pasien terlihat menutup telinga sambil menghardik sesuai yang di contohkan perawat **A:** Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik **P:** Lanjutkan intervensi untuk	 Mitha

1	2	3	4
		mencapai kriteria hasil ke-5	
Temu 5 Kamis, 23 April 2026 pukul 15.20 WITA	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*	**S:** – Pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengajaknya mengobrol dan suara harimau – Suara harimau muncul saat tengah malam dan suara bisikan yang mengajaknya mengobrol terdengar setiap harinya, durasi 2 menit, frekuensi sehari terdengar 3-4 kali – Pasien mengatakan sudah tidak takut saat suara itu datang – Saat suara bisikan datang pasien akan menutup telinga dan mengatakan "pergi suara palsu, suara ini tidak nyata" – Pasien mengatakan sedang menggambar manusia, makna lukisan menurut pasien yaitu ada banyak manusia di sekitarnya. **O:** – Pasien nampak mampu menjelaskan makna lukisan – Pasien tampak mampu bercakap-cakap mengenai perasaan alam bawah sadar melalui lukisan – Saat melukis pasien masih tampak distorsi sendiri (mengumik sendiri)	 Mitha

1	2	3	4
		– Tampak bersikap mendengar suara (sesekali menjawab suara yang didengar) **A:** Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap - respon sesuai stimulus membaik **P:** Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke- 6	
Temu 6 Kamis, 23 April 2026 pukul 17.50 WITA	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*	**S:** – Pasien mengatakan mendengar suara harimau dan suara yang mengajaknya mengobrol terdengar 2 kali, kemarin saat tengah malam dan tadi sore saat baru duduk di ruangan rekreasi durasi ±1 menit – Pasien mengatakan melukis kotak makna lukisannya dulu dia sempat berjualan sok banten **O:** – Distorsi Sensori nampak menurun (tidak tampak mengumik sendiri) – Respon sesuai stimulus membaik (pasien terlihat senang dan antusias saat melukis) – Pasien nampak fokus melukis **A:** Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terjadwal	 Mitha

1	2	3	4
		- Verbalisasi mendengar bisikan menurun - Distorsi sensori menurun **P:** Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke-7	
Temu 7 Jumat, 24 April 2026 pukul 15.20 WITA	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*	**S:** – Pasien mengatakan masih mendengar suara dan bisikan-bisikan tersebut – Pasien mengatakan mencoba untuk mengabaikan suara tersebut – Pasien mengatakan menggambar bambu yang merupakan bahan utama untuk membuat sok banten dan dulu biasanya pasien menganyam sok banten **O:** – Respon sesuai stimulus membaik (pasien terlihat senang dan antusias saat melukis) – Pasien tampak mampu konsentrasi dan tidak melamun saat melukis – Pasien mampu menjelaskan makna lukisan yang dibuat – Pasien tampak senang dan kooperatif saat melukis. **A:** Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara Teknik	 Mitha

1	2	3	4
		Distraksi (*art therapy* melukis bebas). - Respon sesuai stimulus membaik - Konsenterasi membaik - Melamun menurun **P:** Lanjutkan intervensi untuk mencapai kriteria hasil ke- 8	
Temu 8 Jumat, 24 April 2026 pukul 17.50 WITA	Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*	**S:** – Pasien mengatakan suara bisikan sudah jarang terdengar, kemarin suara bisikan sempat terdengar 1x durasi ±1 menit saat dia baru bangun tidur – Pasien mengatakan tidak mendengar suara bisikan saat melukis **O:** – Distorsi Sensori nampak menurun (tidak tampak mengumik sendiri) – Pasien tampak mampu bercakap-cakap mengenai perasaan yang dialaminya **A:** Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terjadwal - Perilaku halusinasi menurun **P:** – Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi – Anjurkan bicara pada	 Mitha

1	2	3	4
		orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi. – Memasukkan *Art Therapy* Melukis Bebas dalam jadwal kegiatan harian pasien – Delegasi pemberian obat antipsikotik	